



CONSELHO FEDERAL DE BIBLIOTECONOMIA
CONSELHO REGIONAL DE BIBLIOTECONOMIA – 14ª REGIÃO

Senhor Presidente,

Solicito Registro de Comprovação de Aptidão referente às atividades abaixo especificadas:

1. RCA N° _____ / _____

Contratado	2. Responsável Técnico:		3. Título Profissional:		4. N. de Reg. CRB-14:	
	5. Endereço do Responsável:			6. Telefone:		
				E-mail:		
	7. Empresa Contratada:				8. N. de Reg. CRB-14:	
			CNPJ:			
Contratante	11. Nome do Contratante:					
			CNPJ:			
	12. Endereço:		13. Telefone:			
		E-mail:				
Descrição	14. Descrição dos Serviços:					
	15. Documentos apresentados:					
16. Valor dos Serviços:		17. Data da Contratação:		18. Vigência do Contrato:		
Assinaturas	19. Assinaturas:		De acordo: _____			
	Florianópolis, _____ de _____ de _____.		Responsável Técnico			
	_____ Requerente		Autorizo o RCA: _____			
Obs.: O presente documento tem valor apenas na jurisdição de Santa Catarina.						